

2019 年度
関西福祉科学大学大学院
社会福祉学研究科
心理臨床学専攻

修士論文題目

職場で部下が上司への相談時に持つ「困難さ」
に関する研究

指導教員（ 長見まき子 教授 ）

社会福祉学研究科心理臨床学専攻

学生番号 11820005 氏名 西島雅之

「職場で部下が上司への相談時に持つ『困難さ』に関する研究」

妙録

【背景】ストレスチェックが2015年12月1日に労働者50人以上の事業場に義務化されたが、それ以降も精神障害の労災補償請求は年々増加し、2018年度は1820件になっている。同じ年の厚生労働省の調査によると、現在の仕事や職業生活に関することで、強いストレスとなっている事柄がある労働者の割合が58.0%で、相談相手として「上司・同僚」とする人の割合が77.5%であった。仕事に関するストレスはあるが、上司に相談できない人が少なからずいる。

【目的】本研究は、部下が上司に相談できない理由を探り、対策することを目的としている。本研究では、相談を人に助けを求める行為であるとして援助要請として扱い、その中で相談時の困難さについて「援助関係に対する抵抗感の低さ」に注目する。

【方法】質問紙調査を行い、関西地域の事務職、技術職、保健医療職の76名（男性47名、女性29名）から回答を得た。研究1では、各要因の尺度に対する選択回答を男女別に集計し、「援助関係に対する抵抗感の低さ」と各要因の相関分析し関係を検討、次に「ソーシャル・キャピタル」「社会的スキル」「上司支援」「同僚支援」との重回帰分析し影響を検討した。研究2では、相談に対する抑制要因、促進要因、対策に対する記述回答を項目ごとに集計しまとめた。

【結果】研究1では、相関分析において「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対して「社会的スキル」に有意な正の相関があった。また、女性においては「同僚支援」に、男性においては「自己効力感」に有意な正の相関が見られた。次に重回帰分析の結果、男女全体で「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対して「社会的スキル」と「同僚支援」に有意な正の影響がみられた。「上司支援」には、相関分析、重回帰分析のどちらも影響が認められなかった。

研究2では、援助要請を抑制する要因としては、一般的回答は「上司が怖い、怒られる」、具体的事例の回答は「責任感が強い」「自分の評価がさがる」、援助要請を促進する要因としては、一般的回答は「相談スキルを持つ」「日常のコミュニケーション」、具体的事例の回答は、「同僚・友人・家族他に相談」、具体的な対策の回答は、「コミュニケーション能力向上」がそれぞれ挙げられた。

【考察】職場で部下が上司への相談時に持つ「困難さ」を和らげるためには、上司支援では、現状の「ラインによるケア」研修で学ぶ上司の部下へのポジティブなアプローチは効果がなく、上司のネガティブな態度や行動の悪影響を研修で学ぶ必要があることが示唆された。このことは、従来にはない本研究の知見と考える。そのほか男性に影響が大きかった自己効力感では、疑似的な体験を盛り込んだ研修が自己評価の脅威に対して有効だと考えられる。次に女性に影響が大きかった同僚支援では、仕事をチームで担当しいつでも同僚支援が得られる体制の構築が検討される。最も有効である社会的スキルでは、メンタルリテラシーの向上も合わせてアサーション技法等のコミュニケーション技術の研修を盛り込んだ「セルフケア研修」が必要であることが示唆された。

I. はじめに

仕事を行う上で基本となるスキルのひとつに報連相（報告・連絡・相談）があげられる。一般的に、「報告」とは、指示を与えられた人が、その進行状況や結果を、指示を出した人に伝えること、「連絡」とは、得た役立つ情報を、他の関係する人にお互いに伝えること、「相談」とは、抱えている課題や問題に対して、他の人に意見や助言などを求めることである。仕事に関しては、特に直属上司との報連相が重要である。しかし、労働者にとっては、自己の抱えている課題や問題を上司に意見や助言を求める時に、一抹の「困難さ（心苦しき）」が生じることがある。たとえば、上司が忙しくしているように見える時に、邪魔をして迷惑にならないかと考える。あるいは、上司が気の短い性格の人の時に、怒られるのではないかと考える。あるいは、自分がミスをして、対応に困っている時に、自分の評価が下がるのではないかと考える。この困難さがもたらすストレスで、相談できずに問題を抱えたまま憂鬱な時を過ごし、メンタルヘルスの課題へつながっていく可能性を持っている。本研究は、職場で部下が上司への相談時に持つ「困難さ」に注目している。

仕事上のストレス（職業性ストレス）が健康に及ぼす影響を模式化したものが、米国国立職業安全保健研究所（National Institute for Occupational Safety and Health: NIOSH）による職業性ストレスモデル（Hurrell & McLaney, 1988）である（図 1-1）。このモデルは、さまざまな職業性のストレス要因（仕事のストレッサー）が、心身のストレス反応を生じ、これが長期に持続すると疾病発生につながると考える。また職業性ストレス要因の影響は、いくつかの要因によって修飾（緩和または増強）されるとしている。これらの要因として、個人要因（性別、年齢、性格など）、仕事外の要因（家庭でのストレッサーなど）および緩衝要因（上司、同僚、家庭からの支援）があげられている（川上憲人・小林由佳 2015）。

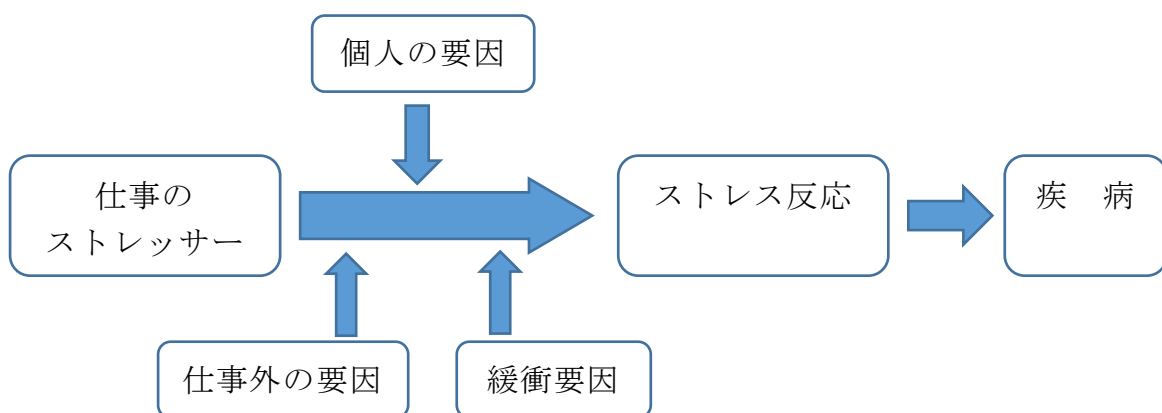


図 1-1 NIOSH による職業性ストレスモデル

NIOSH による職業性ストレスモデルによると相談する行動は、ストレス反応に対する対処行動として捉えることもできるが、ここでは相談する行動そのものが、仕事のストレスサーになっていると考える。

1. 研究の課題

(1) メンタルヘルスの現状

メンタルヘルス対策として、国は、平成 26 年 6 月 25 日に労働安全衛生法を改正公布し、一次予防としてのストレスチェックが、平成 27 年 12 月 1 日から労働者 50 人以上の事業場に義務化された。

ここで、法律施行前後の状況を比較検討してみる。メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場は、施行前の平成 27 年度の労働安全衛生調査の事業所調査によると、59.7%であった。一方施行後の平成 30 年度の同じく労働安全衛生調査の事業所調査によると、59.2%と改善が見られなかった。しかし、特に事業場の規模が 50 人以上 99 人以下の事業場をみると、81.3%（平成 27 年度）から 86.0%（平成 30 年度）と 4.7 ポイントの改善が見られた。全体としては、改善が数字に表れていないが、中小規模の企業において対策が進んでいることがわかった。

具体的な取り組み内容として最も多いのが、平成 30 年度の労働安全衛生調査の事業所調査で『労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査（ストレスチェック）』が 90.9%、次に、『メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供』が 64.7%となっていた。ストレスチェックの実施と労働者への情報提供が、主な取り組みといえる。

メンタルヘルスの現状として、労災補償状況と長期休職者の状況を見る。厚生労働省が公表している精神障害の労災補償状況によると平成 27 年度の精神障害の請求件数が 1515 件（内女性 574 件）、うち支給決定件数が 472 件（内女性 146 件）となっていた。一方、平成 30 年度の精神障害の請求件数が 1820 件（内女性 788 件）、うち支給決定件数が 465 件（内女性 163 件）となっていた。支給決定件数においては、若干減少しているが、労災補償請求は、約 2 割増加していた。また、平成 30 年度の請求件数のうち自殺は、200 件（内女性 22 件）発生していた。

次に、地方公務員安全衛生推進協会の調べによると、平成 27 年度の精神及び行動障害による長期病休者率は 10 万人当たり、1,301 人になっていた。一方平成 29 年度は、1,409 人となっており、108 人（8.3%）の増加していた。

ストレスチェックは義務化になったが、労働者の精神疾患予防として、現状では十分な結果が得られていない。今後さらに現状から一歩進めた具体的なメンタルヘルス対策が求められていると考える。

(2) 労働者のストレスの状況

次に、労働者のストレスの状況を見ていく。厚生労働省が公表している平成 30 年度の労働安全衛生調査の労働者調査によると、現在の仕事や職業生活に関

することで、強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は58.0%になっていた。強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者について、その内容（主なもの3つ以内）をみると、『仕事の質・量』が59.4%と最も多く、次いで『仕事の失敗、責任の発生等』が34.0%、『対人関係（セクハラ・パワハラを含む）』が31.3%となっていた。

また、現在の自分の仕事や職業生活に関する不安、悩み、ストレスについて相談できる人がいる労働者の割合は、92.8%となっている。相談できる相手（複数回答）をみると、「家族・友人」が79.6%と最も多く、次いで「上司・同僚」が77.5%となっている。

強いストレスと感じている内容の上位2項目が、仕事内容に関する事項であった。仕事の内容の相談は、基本的には上司に相談することであり、上司に相談せずに解決することは難しいと思われる。しかし、上司に相談する正確な数を上記データから知ることはできないが、少なくとも残りの22.5%の約5人に一人または、それ以上の人が上司に相談しないあるいはできないと解釈できる。

仕事の問題を抱えているが、直接上司に相談できない人がかなりの人数存在することがわかった。

（3）メンタルヘルスケア

ストレスチェック制度の導入に伴い厚生労働省は、平成27年11月30日に健康保持増進のための指針公示6号として『労働者の心の健康の保持増進のための指針』を改正した。その中で、メンタルヘルスケアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減するあるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の産業医等事業場内産業保健スタッフ等が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要である、と述べられている。

「セルフケア」の中では、「自発的な相談の有用性」が、「ラインによるケア」の中では、「労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）」が挙げられており、労働者の上司への相談がストレス対策の一次予防として重要な項目のひとつになっている。

2. 研究の目的

現在の労働者は、仕事に強いストレスを感じながらも、上司に相談しないあるいはできない人が少なからずいることが推定される。その人たちが、ストレスを抱えたまま、何もしないとNIOSHによる職業性ストレスモデルのように、疾病につながる可能性がある。健康を保つためには、なぜ上司へ相談できないのか、どうしたら相談できるようになるのか知り対策することが必要となる。

本研究は、部下が上司に相談できない要因を探り、対策を検討することを目的としている。

3. 研究で扱う概念

(1) 援助要請

人が助けを求める行動や意識は「援助要請」あるいは「被援助志向性」として研究されている。「援助要請」の定義としては、DePaulo (1983) の「個人が問題やニーズを抱えており、他者が時間、労力、資源を費やしてくれることによってその問題が解決もしくは軽減されうるものであり、ニーズを抱えた個人が他者に対して直接的に援助を要請する行動」のこと、という言説がしばしば引用される (吉田・橋本・小川, 2012)。

また、「被援助志向性」については水野・石隈 (1999) の「個人が、情緒的、行動的問題および現実生活における中心的な問題で、カウンセリングやメンタルヘルスサービスの専門家、教師などの職業的な援助者および友人・家族などのインフォーマルな援助者に援助を求めるかどうかについての認知的枠組み」が引用される。「援助要請」は助けを求める行動を、「被援助志向性」はその前の意識を示している (水野, 2017)。ただ、両者を区別せず、包括的に「援助要請」として取り上げるものも多い (山本・齋藤, 2019)。

「被援助志向性尺度」について、田村・石隈 (2001) は、中学校教師の「被援助志向性」に関する研究を行っている。そこでは、中学校教師 365 名に対し「被援助志向性尺度」の 2 因子 (「援助の欲求と態度」「援助関係に対する抵抗感の低さ」) が提案され、信頼性と妥当性の検討がされた。

援助要請に影響する要因を、水野・石隈 (1999) は、①デモグラフィック要因 (性差、年齢、教育レベルと収入、文化背景の違い)、②ネットワーク変数 (ソーシャル・サポート、事前の援助体系の有無)、③パーソナリティ変数 (自尊心、帰属スタイル、自己開示)、④個人の問題の深刻さ、症状、の 4 領域に分類している。

また、援助を要請できない心理的理由として、太田 (2005) は、①自尊心が傷つくから、②世間の目を気にするから、③援助者の言い分を尊重しないといけない (期待と違う援助も受容せざるを得なくなる) から、④援助されることに重荷 (負債感) を感じるから、⑤自力で解決したい気持ちがあるから、という 5 つを挙げている。

本研究では、相談を人に助けを求める行為である「援助要請」として扱い、その中で相談時の困難さについては「援助関係に対する抵抗感の低さ」に注目する。「NIOSH による職業性ストレスモデル」を参考にして、援助要請の要因として、性別のほか、ストレス反応として「抑うつ・不安」、緩衝要因として「ソーシャル・サポート」、「ソーシャル・キャピタル」、個人要因として「社会的スキル」、「自己効力感」を要因とした。

(2) 先行研究

我が国において、援助を受ける側からの「被援助志向性」や被援助行動に関する研究は、ほとんど実施されていない（水野・石隈，1999）。研究が増加するのは、2000年以降であり、中学校教師を対象にした「被援助志向性」の研究がいくつか発表されている（田村・石隈，2001、田村・石隈，2002）。しかし、山本・齋藤（2019）の調査によると、2008年(度)から2017年(度)の10年間に刊行された心理学関連の学会刊行誌から抽出された24編のうち、援助要請者については大学生と中学生のみで15編と全体の6割を超えた一方、一般成人を対象としたものは1篇のみの結果であった。

労働者を対象にした研究は、援助要請を年齢、役職、企業規模別に調査したもの（前川・金井，2015）のほか、メンタルヘルス専門機関に対する援助要請プロセスに言及したもの（前川・金井，2017）、教師の援助要請行動に関するもの（田中健史朗，2018）がある。そのほか、一般企業の従業員に対し上司への報告・相談についてweb調査した研究がある（小林，2013）。このように労働者を対象とした研究がまだ少ないのが現状である。

以下に、労働者対象にした先行研究を中心に、本研究で扱う援助要請の各要因について検討する。

① 年齢、性別と援助要請

年齢に関して、男性の労働者において専門的ケアに対する援助要請を年齢別で比較したところ、「援助要請意図」は年齢が低いほど低く、「抵抗感」はその逆を示した（前川・金井，2015）。若い男性に比べて高齢の男性の方が伝統的な男らしさに対するこだわりが弱く、年配の男性の方が援助要請にポジティブな態度をもっていると説明している。

性差について、女性の方が男性より援助を受けることに肯定的な態度を示すことが数々の研究で確かめられている（水野・石隈，1999）。中学校教師の「被援助志向性」について、女性教師の方が男性教師に比べ「援助の欲求度と態度」が高く、「援助関係に対する抵抗感」が低く、性差があることを示した（田村・石隈，2002）。また、大学生において、専門家への相談意図の性差は見られなかったが、家族および友人への相談意図はともに女性の方が高いことが示された（永井，2010）。しかし、同じく大学生において、「被援助志向性」について性差が見られなかった研究（雨宮・松田，2015）もあり、援助要請の性差について、今後の検討課題である。

② 抑うつと援助要請

男性の労働者において、「抑うつ」と「援助要請意図」と正の相関があり、「抵抗感」とは相関が認められなかった（前川・金井，2015）。一方、大学生において、「抑うつ」に関して「被援助志向性」と有意な負の相関が認められた（金子・高橋，2018）。また、中学生において、「援助要請意図」と抑うつ症状の間には負の関連が示された（永井，2012）。「抑うつ」と援助要請との関係は、年齢や生活環境も含め検討課題である。

③ ソーシャル・サポートと援助要請

「被援助志向性」と職場における「ソーシャル・サポート」との関連では、

中学校教師において男性の場合、職場における「ソーシャル・サポート」が高いほど、援助の欲求が高いことが示され、女性の場合は、職場の「ソーシャル・サポート」が高いほど援助関係に対して抵抗感が低いことが示された（田村・石隈，2001）。

一方で、教師において同僚への援助要請行動に対して、「援助の欲求と態度」は正の影響だが、「援助関係に対する抵抗感の低さ」は負の影響がみられ、上司への援助要請行動に対して、「援助の欲求と態度」は正の影響がみられたが、「援助関係に対する抵抗感の低さ」は影響がみられなかった（田中健史朗，2018）。

また、大学生において家族のソーシャル・サポートが家族への援助行動を、友人のソーシャル・サポートが友人への援助行動を促進させ、「被援助志向性」は、友人および家族への援助要請行動を高める可能性がある（雨宮・松田，2015）ことが示された。さらに、小学生において、友人のサポートおよび教師のサポートと援助要請との関連に正の影響がみられた（永井・松田，2014）。

「ソーシャル・サポート」と援助要請に関して、概ね正の影響が示唆されるが、有意性があるかどうかは性別、援助要請対象、サポート種類など区別した議論が必要といえる。

③ ソーシャル・キャピタルと援助要請

「ソーシャル・キャピタル」と援助要請に関する先行研究では、職場の援助要請と異なるが、地域のソーシャル・キャピタルが強化されることで、自殺の原因となる孤独感の解消に繋がり、「援助希求能力」の向上となり得る（高城・熊田，2016）とする知見がある。

④ 社会的スキルと援助要請

「社会的スキル」と援助要請に関する先行研究では、小学生において援助要請に対して肯定的な態度を持っている児童ほど、そして「社会的スキル」の高い児童ほど援助要請行動をよく行っていることが示された（西谷・桜井，2005）。同じく小学生において「社会的スキル」は、「援助要請意図」に対し正の影響があった（永井・松田，2014）。

⑤ 自己効力感と援助要請

「自己効力感」と援助要請に関する先行研究は、中学生において、自律的援助要請は、対友人、対教師ともに「自己効力感」と弱い正の相関を示していた（山中・平石，2017）。また、小学生において、対人的自己効力感は、友人への援助要請意図と教師への援助要請意図のどちらに対しても有意な正のパスを示した（永井・松田，2014）。

⑦ 援助要請の利益とコスト

援助要請の実行／非実行の意思決定プロセス・モデルとして、しばしば利益とコストが議論される。すなわち「人が援助要請するのは、要請コストが被援助利益よりも小さく、非要請コストが非援助利益よりも大きいときである」（相川，1989）、と述べている。しかし、永井・新井（2008）は、中学生を対象にした調査で利益・コスト要因と実際の相談行動との関連が相談内容によって異なっていることを指摘している。

また、問題の深刻さと被援助要請傾向には、永井・新井（2007）は、中学生を対象にした調査で相談行動の高さは問題程度の高さに影響していたと指摘している、一方で、宮仕（2010）による社会人を対象にした調査では、悩みの深刻度が高いほど、自己スティグマも高くなり、援助要請に対して抑制的になると指摘されている（橋本，2012）。援助要請を利益とコストで議論する際には、相談内容や問題の程度を区別する必要があると考えられるため、本研究では、言及しなかった。

⑧援助要請を抑制する要因

産業領域における援助要請を抑制する要因のひとつとして、関屋（2019）は、メンタルヘルス不調についてのスティグマがあるという。本人にとってパフォーマンスを評価される産業領域では、「心の健康問題を抱えていることが周囲に知られると、好ましくない評価をされ、否定的に扱われる」、「相談する自分を受け入れられない」といったスティグマがより強まる場合が多い、と述べている。

また、妹尾（2017）は、援助要請行動とは一般に、リスクを伴う行動として知られている（高木，1998）。「助けを求める＝負け」、「援助を求める人＝弱い人」という世間の思い込みがある。他者の力を借りることは、自分の力で問題解決できないことの表れであり、自分の弱点を世間にさらすことへのおそれの感情を伴う。すなわち、援助要請行動は自己評価に大きな脅威を与えうる対人行動なのである。と述べている。

⑨援助要請を促進するための取り組み

木村・飯田・永井（2019）は、援助要請を促進するための取り組みについては、現在も試行錯誤が続いている途中であり、いまだ有効な方策は十分確立しておらず、その中で注目されている手法のひとつが、メンタルヘルスリテラシーの向上を目指す介入である、と述べている。メンタルヘルスリテラシーとは、「気づき、マネジメント、予防を促進するような、精神疾患についての知識と信念とされ（Jorm et al., 1997）、個人が持つ精神疾患に対する知識や理解、判断等、様々な要素を含む。

また、太田（2005②）は、避けようがないストレッサーが人間関係といえる。そのため、よい対人関係を持つことだ。よい対人関係をもつポイントは、信頼できる相手を見つけることと、よい対人関係をもつためのスキル（＝社会的スキル）を身につけること、と述べている。

阿部・水野・石隈（2006）は、中学生を対象に教師に対する「被援助志向性」を高めるには、援助不安に注意を払いながら、言語的援助要請スキルを高め、援助不安を低める必要がある、と述べている。

これらから、メンタルヘルスリテラシー、社会的スキルの向上の取り組みが「被援助志向性」を高め、援助要請を促進すると考えられる。メンタルヘルスリテラシーについては、現在日本でメンタルヘルスケアとして、4つのケアを推進しているところである。一方、社会的スキルの向上については、コミュニ

ケーション研修として取り入れている事業所もあるが、まだ、多くの事業所で取り組みがなされていない現状といえる。

4. 研究の内容

本研究は、部下が上司に相談できない要因を探り、対策を検討することを目的として、労働者を対象に質問紙法で調査した。研究1として、労働者の「援助関係に対する抵抗感の低さ」と、性別、抑うつ、上司支援、同僚支援、社会的スキル、ソーシャル・キャピタル、自己効力感の各要因との関連を調べた。特に、対策を検討する上で具体的な対策あるいは介入が可能な要因である、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、上司支援、同僚支援の4つを選択し検討した。次に研究2として、労働者の上司に相談する際の困難さについて、自由記述された要因と対策をテキスト抽出し、援助要請を抑制する要因、援助要請を促進する要因、援助要請を促進する具体的な対策について検討した。

Ⅱ. 研究 1

1. 目的

研究 1 では、まず「援助関係に対する抵抗感の低さ」と性別、抑うつ、上司支援、部下支援、社会的スキル、ソーシャル・キャピタル、自己効力感の各要因との相関を調べる。次に、上司支援、同僚支援、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に与える影響を明らかにする。これらの変数には、先行研究結果から性差がみられるため、性別により分けて検討を行う。

2. 方法

(1) 調査対象者

2019 年 4 月から 7 月にかけて、関西地域の事務職、技術職、保健医療職を対象に質問紙調査を実施し、そのうち回答に不備のない 76 名（男性 47 名、女性 29 名）のデータを分析の対象とした（有効回答率：93.8%）。なお、メンタルヘルスに意識が高いと思われる関西福祉科学大学 EAP 研究所主催の研修の参加者（24 名、男性：15 名、女性：9 名）が含まれている、さらに保健医療職の中には、例えば上司が産業医であるような組織で活動していない人も含まれ、結果にバイアスがかかっている可能性がある。平均年齢は、47.8 歳、標準偏差 SD=9.1 歳（男性：49.2 歳、SD=9.0 歳、女性：45.5 歳、SD=8.9 歳）であった。表 2-1 に対象者の年齢構成を示す。

表 2-1 対象者の年齢構成

年齢	女性	男性	合計
20 代	3	1	4
30 代	2	5	7
40 代	13	18	31
50 代	11	18	29
60 代	0	5	5
合計	29	47	76
平均	45.5	49.2	47.8
SD	8.9	9.0	9.1

(2) 測定材料

本調査の質問紙の構成は以下の通りである。

①被援助志向性 「被援助志向性」の指標として「被援助志向性尺度」（田村・石隈，2001）を使用した。「被援助志向性尺度」は、自記式質問紙尺度であり、「援助の欲求と態度」7 項目および「援助関係に対する抵抗感の低さ」4 項目の計 11 項目から構成される。回答形式は、「1：当てはまらない」から「5：当てはまる」までの 5 件法である。

②抑うつ・不安 抑うつ・不安の指標として、K6（古川，2002）を使用した。

抑うつ・不安尺度は、6 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：全くない」から「5：いつも」までの 5 件法である。

③ソーシャル・キャピタル ソーシャル・キャピタルの指標として、「A short measure of social capital」(Kouvonen, 2006)の日本語版(鈴木, 2013)を使用した。ソーシャル・キャピタル尺度は 8 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：そう思わない」から「5：そう思う」までの 5 件法である。

④社会的スキル 社会的スキルの指標として、Kiss-18(菊池, 1988)を使用した。社会的スキル尺度は、18 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：そうでない」から「5：そうだ」までの 5 件法である。

⑤上司支援 上司支援の指標として「職業性ストレス簡易調査票」の C 項目の上司に関する部分を抜き出して使用した。上司支援は、3 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：全くない」から「4：非常に」までの 4 件法である。

⑥同僚支援 同僚支援の指標として「職業性ストレス簡易調査票」の C 項目の職場の同僚に関する部分を抜き出して使用した。同僚支援は、3 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：全くない」から「4：非常に」までの 4 件法である。

⑦自己効力感 自己効力感尺度として「特性的自己効力感尺度」(成田・下仲・中里・可合・佐藤・長田, 1995)を使用した。自己効力感尺度は、23 項目から構成される自記式質問紙尺度である。回答形式は、「1：そう思わない」から「5：そう思う」までの 5 件法である。

(3) 調査の手続き

協力事業場に質問紙と送付先を明記した封筒を送付したり、本学 EAP 研究所主催のメンタルヘルス他研修の際に配布したりして、郵便にて回収した。質問紙の表紙に、調査の内容と目的、回答は任意であること、協力しないことによる不利益は一切ないこと、データは匿名化され統計的に処理されることを明記した。表紙の説明に賛同した場合に質問紙に回答、封筒にて郵送するよう依頼した。

(4) 倫理的配慮

調査実施に際して、関西福祉科学大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 18-37)。

3. 結果

(1) 各変数の男女差

まず、本研究サンプルの男女差の有無を確認するために、全ての尺度得点について t 検定を行った。各尺度の男女別の平均と標準偏差および t 検定を表 2-2 に示す。その結果、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、上司支援、

同僚支援、「援助関係に対する抵抗感の低さ」において、女性が男性よりも有意に高い得点を示した。抑うつ・不安、自己効力感、援助の欲求と態度については、男女の得点差は有意になった。ソーシャル・キャピタルの女性の平均得点が高く、上位に分布していた。これらの結果より本研究を男女別に検討する必要があることが確認できた。

表 2-2 男女別の平均値と *SD* および *t* 検定の結果

	満点	女性		男性		<i>t</i> 値
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
抑うつ・不安	30	9.59	4.41	9.83	3.43	-.269
ソーシャル・キャピタル	40	34.48	5.25	28.68	5.43	4.582***
社会的スキル	90	65.59	9.09	61.00	10.08	1.999*
自己効力感	115	76.10	12.11	77.21	11.83	-.394
上司支援	12	8.79	2.11	7.70	1.64	2.521*
同僚支援	12	9.59	2.10	8.17	1.61	3.318**
援助の欲求と態度	35	27.48	5.74	25.26	4.42	1.902
抵抗感の低さ	20	15.48	2.76	14.09	2.58	2.235*

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

「抵抗感の低さ」は「援助関係に対する抵抗感の低さ」を示す。

(2) 変数間の相関

次に、抑うつ・不安と各要因、「援助関係に対する抵抗感の低さ」と各要因の関係を調べるために、年齢、抑うつ・不安、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、上司支援、同僚支援、「援助の欲求と態度」、「援助関係に対する抵抗感の低さ」の変数間の相関を男女別に調べた。(表 2-3：表 2-3 において、右上が女性、左下が男性の相関係数である。)

抑うつ・不安と各要因について、抑うつ・不安と社会的スキル (女性： $r=-.444, p=.016$ 、男性： $r=-.403, p=.005$) に男女ともに有意な負の相関があった。また、女性においては、抑うつ・不安とソーシャル・キャピタル ($r=-.441, p=.017$)、同僚支援 ($r=-.479, p=.009$) に、男性において、抑うつ・不安と自己効力感 ($r=-.407, p=.005$) に有意な負の相関があった。抑うつ・不安と年齢、上司支援、「援助の欲求と態度」、「援助関係に対する抵抗感の低さ」には、男女とも有意な相関はみられなかった。また、女性において、抑うつ・不安と自己効力感に、男性においては、抑うつ・不安と同僚支援、ソーシャル・キャピタルとは有意な相関が認められなかった。

「援助関係に対する抵抗感の低さ」と社会的スキル (女性： $r=.377, p=.044$ 、男性： $r=.367, p=.011$)、「援助の欲求と態度」 (女性： $r=.465, p=.011$ 、男性： $r=.726, p=.000$) に男女とも有意な正の相関があった。また、女性において、同僚支援 ($r=.375, p=.045$) に有意な正の相関があった。男性において、「援助関係に対する抵抗感の低さ」と自己効力感 ($r=.438, p=.002$) に有意な正の相関が

あった。「援助関係に対する抵抗感の低さ」と年齢、上司支援、ソーシャル・キャピタルには、男女とも有意な相関はみられなかった。また、女性において、「援助関係に対する抵抗感の低さ」と自己効力感に有意な相関がみられなかった。男性において、「援助関係に対する抵抗感の低さ」と同僚支援とは有意な相関が認められなかった。

表 2-3 各変数間の相関係数（右上：女性，左下：男性）

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
年齢(1)		.027	.403*	.194	.048	-.147	-.117	-.039	-.239
ソーシャル・キャピタル(2)	-.003		-.032	-.019	.670**	.600**	.109	.247	-.441*
社会的スキル(3)	.178	.197		.656**	.187	.330	.294	.377*	-.444*
自己効力感(4)	.215	.121	.836**		-.043	.141	.188	.230	-.347
上司支援(5)	-.178	.616**	.231	.120		.698**	.067	.091	-.347
同僚支援(6)	.059	.403**	.165	.205	.449**		.219	.375*	-.479**
欲求と態度(7)	.055	.012	.212	.287	.191	.285		.465*	.110
抵抗感の低さ(8)	.052	-.068	.367**	.438**	.016	.191	.726**		-.253
抑うつ・不安(9)	.104	-.197	-.403**	-.407**	-.206	-.117	-.223	-.281	

* $p<.05$, ** $p<.01$

「欲求と態度」は、「援助の欲求と態度」、
「抵抗感の低さ」は「援助関係に対する抵抗感の低さ」を示す。

その他、ソーシャル・キャピタルと上司支援（女性： $r=.670, p=.000$ 、男性： $r=.616, p=.000$ ）、ソーシャル・キャピタルと同僚支援（女性： $r=.600, p=.001$ 、男性： $r=.403, p=.005$ ）、社会的スキルと自己効力感（女性： $r=.656, p=.000$ 、男性： $r=.836, p=.000$ ）、上司支援と同僚支援（女性： $r=.698, p=.000$ 、男性： $r=.449, p=.002$ ）、それと女性は、年齢と社会スキル（ $r=.403, p=.030$ ）に有意な正の相関があった。

（３）援助関係に対する抵抗感の低さを予測する変数の検討

各要素が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に及ぼす影響を検討するために重回帰分析を行った。（女性：表 2-4、男性：表 2-5、男女全体：表 2-6）
従属変数は「援助関係に対する抵抗感の低さ」であり、独立変数には、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、上司支援、同僚支援の４つで実施した。変数の投入は同時に行った。

表 2-4 女性の援助関係に対する抵抗感の低さの線形重回帰分析結果

従属変数	偏回帰係数		<i>B</i> の 95%CI	
	非標準化 (<i>B</i>)	β	下限	上限
被援助抵抗感の低さ				
定数	.760		-7.180	12.862
ソーシャル・キャピタル	.182	.346	-.086	.449
社会的スキル	.106	.350	-.011	.224
上司支援	-.619	-.473	-1.328	.091
同僚支援	.504	.383	-.203	1.211
R^2 (調整済み R^2)	.318 (.204)			
F (4,28)	2.799*			

* $p < .05$, ** $p < .01$

「被援助抵抗感の低さ」は「援助関係に対する抵抗感の低さ」のこと。

表 2-5 男性の援助関係に対する抵抗感の低さの重回帰分析結果

従属変数	偏回帰係数		<i>B</i> の 95%CI	
	非標準化 (<i>B</i>)	β	下限	上限
被援助抵抗感の低さ				
定数	2.056		2.805	14.201
ソーシャル・キャピタル	-.098	-.207	-.269	.073
社会的スキル	.097*	.380*	.024	.171
上司支援	-.076	-.049	-.660	.507
同僚支援	.374	.233	-.136	.884
R^2 (調整済み R^2)	.197 (.121)			
F (4,46)	2.576 [†]			

[†] $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$

「被援助抵抗感の低さ」は「援助関係に対する抵抗感の低さ」のこと。

表 2-6 男女全体の援助関係に対する抵抗感の低さの重回帰分析結果

従属変数	偏回帰係数		<i>B</i> の 95%CI	
	非標準化 (<i>B</i>)	β	下限	上限
被援助抵抗感の低さ				
定数	1.990		2.469	10.403
社会的スキル	.030**	.352**	.037	.156
上司支援	.188	-.192	-.650	.100
同僚支援	.187**	.354**	.127	.873
R^2 (調整済み R^2)	.240 (.208)			
F (3,75)	7.567**			

* $p < .05$, ** $p < .01$

「被援助抵抗感の低さ」は「援助関係に対する抵抗感の低さ」のこと。

重回帰分析の結果、女性 ($R^2 = .204$, $p = .049$) において、「ソーシャル・キャピタル」、「社会的スキル」、「上司支援」、「同僚支援」いずれの要因においても、

「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対し、影響は認められなかった。男性 ($R^2=.121, p=.051$) においては、「社会的スキル」が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対し正の影響を示した ($\beta=.380, p=.011$)。「ソーシャル・キャピタル」、「上司支援」、「同僚支援」の要因においては、「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対し、影響は認められなかった。男性において、社会的スキルの向上で援助関係に対する抵抗感が下がることを示した。

男女全体 ($R^2=.208, p=.000$) においては、「社会的スキル」が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対し正の影響を示した ($\beta=.352, p=.002$)。加えて、「同僚支援」が正の影響を示した ($\beta=.354, p=.009$)。「ソーシャル・キャピタル」、「上司支援」の要因においては、「援助関係に対する抵抗感の低さ」に対し、影響は認められなかった。

4. 考察

(1) 各要因と援助要請との関係

研究1では、「援助関係に対する抵抗感の低さ」について、抑うつ・不安および性別、年齢、ソーシャル・キャピタル、社会的スキル、上司支援、同僚支援、「援助の欲求と態度」の各要素との相関関係を検討した。

性差については、 t 検定より「援助関係に対する抵抗感の低さ」において、女性の方が男性より有意に平均値が高く、性差があることを示した。性差に関しては、女性の方が男性より援助を受けることに肯定的な態度を示すことが数々の研究で確かめられており（水野・石隈，1999）、それを本研究は支持する結果となった。田村・石隈（2002）は、中学生教師においての「被援助志向性」について、女性教師の方が男性教師に比べ「援助の欲求度と態度」が高く、「援助関係に対する抵抗感」が低い、性差があることを示した。本研究では、事務職、技術職、保健医療職において、女性の方が男性に比べ「援助関係に対する抵抗感」は低く、性差があったが、「援助の欲求度と態度」は、性差がなかった。この違いは、中学生教師の「援助の欲求度と態度」の得点は女性が 28.82 ± 4.39 点、男性が 25.45 ± 5.08 点である一方、本研究の「援助の欲求度と態度」の得点は女性が 27.48 ± 5.74 点、男性が 25.26 ± 4.42 点となっている。男性において平均は変わらないが、女性において本研究の方が低い点数に分布していた。これは中学生教師の年齢構成において40歳以下の割合が52%であるのに対し、本研究の40歳以下の割合が17%と年齢が高いことが違いの一因になっていると考える。女性の場合、年齢が高くなると援助欲求が低くなると考えられる。

年齢については、「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して有意な相関が認められなかった。前川・金井（2015）は、男性労働者において年齢と「援助要請意図」には正の相関を、援助要請の「抵抗感」には負の相関を示した結果と一致しなかった。これは、男性労働者の年齢構成が20代16.5%、30代15.2%と若年層にも分布しているのに対し、

本研究の男性の年齢構成は、20代 2.1%、30代 10.6%と40代以上に約9割の対象者が集まっており年齢による差が出にくかったからだと考えられる。

抑うつとの関係については、「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して、男女とも有意な相関が得られなかった。これは、先行研究においても、男性労働者対象（前川・金井，2015）では、正の影響が、大学生対象（金子・高橋，2018）や中学生対象（永井，2012）では負の影響が報告されており、抑うつとの関係が明確になっていない。男性労働者対象の抑うつは、「抵抗感」と有意な相関がみられなかったが、「援助要請意図」とは、有意な正の相関がみられ、抑うつ傾向は、30歳以下の若年労働者に強いことが報告されている（前川・金井，2015）。有意な相関がみられなかったのは、本研究が40代、50代中心の年齢構成であるからと考えられる。

上司支援との関係については、「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して、男女とも有意な相関が得られなかった。上司支援は、労働者の援助要請の意識には影響しない結果となった。

同僚支援との関係については、「援助の欲求と態度」と男女とも有意な相関が得られなかった。一方「援助関係に対する抵抗感の低さ」と女性は有意な正の影響が得られ、男性は有意な相関が得られなかった。

田村・石隈（2001）は、上司支援、同僚支援を含めて「職場におけるソーシャル・サポート」として中学生教師対象に調査し、女性は「援助の欲求と態度」に有意な相関はなく、「援助関係に対する抵抗感の低さ」に有意な正の影響があり、男性は「援助の欲求と態度」に有意な正の影響があり、「援助関係に対する抵抗感の低さ」に有意な相関はなかったと報告している。女性において本研究の同僚支援と一致した結果を得たが、男性においては一致しなかった。この違いは、中学生教師の「職場のソーシャル・サポート」において35歳以下の群に有意な正の相関があるが、36歳以上の年齢層には有意な相関がなかったことが報告されている。本研究の年齢構成が40代、50代が中心で、年齢が上がるほど上司および同僚からの支援は少なくなっていき、それによって「援助の欲求と態度」への影響は低くなるからと考えられる。

これらのことから、男性において特に年齢の高い労働者にとって、援助要請は上司支援、同僚支援の影響は少ないと考えられる。女性においては上司支援による援助要請の影響は少ないが、同僚支援による援助要請の抵抗感が低くなる影響があることがわかった。

ソーシャル・キャピタルとの関係について、「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して、男女とも有意な相関が得られなかった。本研究では、職場でのソーシャル・キャピタルの「被援助志向性」への影響はみられなかった。ソーシャル・キャピタルの質問は、上司支援、同僚支援と似通った質問項目であり、相関も男女とも高い結果になっている。そのため、上司支援、同僚支援と同様の結果が得られると考えられる。女性の同僚支援と「援助関係に対する抵抗感の低さ」との有意な正の影響は、

ソーシャル・キャピタルの上司支援他の質問項目の影響で有意性が弱まったと考えられる。

社会的スキルとの関係については、「援助の欲求と態度」と男女とも有意な相関が得られなかったが、「援助関係に対する抵抗感の低さ」に関して、男女とも有意な正の相関が得られた。先行研究では、小学生において援助要請意図に正の影響があった（西谷・桜井，2005，永井・松田，2014）。本研究では、成人において、社会的スキルが高いと援助を受ける抵抗感が下がることを示唆している。社会的スキルが高いことは、対人関係を円滑に行うことができることを意味し、それにより援助要請という対人関係の抵抗感が低くなると考える。そもそも援助要請行動が社会的スキルの一部であるとも考えられる。

自己効力感との関係については、女性は「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して、有意な相関が得られなかった。男性は、「援助の欲求と態度」と「援助関係に対する抵抗感の低さ」の「被援助志向性」に関して、有意な正の相関が得られた。男性においては、小学生または中学生対象の先行研究（山中・平石，2017、永井・松田，2014）と一致し、自己効力感が「被援助志向性」を促進する要因であることが示唆される。一方、女性においては、援助要請する際に特に自己効力感の影響を必要としない結果となった。

これらをまとめると、男性においては、社会的スキルと自己効力感が、援助要請を促進する要因であることがわかった。男性は、上司支援、同僚支援、ソーシャル・キャピタルの対人関係や環境の要因で援助要請が促進せず、社会スキルや自己効力感の個人的要因で援助要請が促進することが示唆された。男性において、援助要請に他人や環境の影響よりも、個人の能力や特性が影響していると考えられる。一方、女性は、社会的スキルと同僚支援が援助要請に影響する要因であることがわかった。援助要請のために自己効力感や上司支援、ソーシャル・キャピタルは女性にとっては影響しなかった。男性は、自己効力感に影響され、女性は、同僚支援に影響される男女の違いを見せた。

（２）援助要請の抵抗感の要因分析

次に、援助関係に対する抵抗感の低さに対する、「ソーシャル・キャピタル」、「社会的スキル」、「上司支援」、「同僚支援」の４つの要素の影響度合いを検討するために、「援助関係に対する抵抗感の低さ」を従属変数として、４つの要因を独立変数として、重回帰分析を行った。

その結果、女性においては、いずれの要因とも「援助関係に対する抵抗感の低さ」に影響が認められなかった。「社会的スキル」と「同僚支援」の要因が、相関分析結果と必ずしも一致しないのは、相関分析で有意性が弱く（社会的スキル： $r=.377^*$, $p=.044$ 、同僚支援： $r=.375^*$, $p=.045$ ）また、サンプル数が 29 と少なかったためと考える。

男性においては、「社会的スキル」の要因が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に正の影響を与えることがわかった。「ソーシャル・キャピタル」、「上司支援」、

「同僚支援」の3要因は、「援助関係に対する抵抗感の低さ」への影響が認められなかった。

女性および男性の重回帰分析のF値の有意確率（女性： $F(4,28)=2.799$ 、 $p=.049$ 、男性： $F(4,46)=2.576$ 、 $p=.051$ ）が高く、男性は有意ではない結果だった。その要因は、第1にサンプル数である参加者人数が女性29名、男性47名と少ないこと、第2にソーシャル・キャピタルが上司支援および同僚支援の質問項目が同質の質問内容になっており、多重共線性の可能性が考えられた。そこでソーシャル・キャピタルを除いた男女全体の重回帰分析を行った。

その結果、男女全体においては、「社会的スキル」の要因が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に正の影響を与えることがわかった。これは、男女とも相関分析で「社会的スキル」が有意であったことと一致している。また、「同僚支援」の要因が「援助関係に対する抵抗感の低さ」に正の影響を与えることがわかった。これは、相関分析で女性において、有意であったことと一致している。

これらのことより、援助関係に対する抵抗感が下げるためには、「社会的スキル」の向上させることが示唆される。これは、援助要請そのものが社会的スキルと考えると当然のことかもしれない。また男性は女性に比べ影響が強い結果となっている。「社会的スキル」の平均値（女性：65.59、男性：61.00）が女性に比べ男性の方が低く、男性に向上の余地があるように思える。

次に、援助関係に対する抵抗感が下げるためには、「同僚支援」を強化することが示唆された。特に女性において相関分析で有意であったことから、男性より女性に強い影響がある可能性がある。

上司支援は、男性、女性とも有意な値とならず影響が少ないことが示唆された。このことは、相関分析の結果と一致している。援助要請において、同僚に比べて、上司のサポートが必要とされていない可能性がある。

また、重回帰分析の調整済み決定係数が、女性は、 $R^2=.204$ 、男性は、 $R^2=.121$ 、男女全体は、 $R^2=.208$ と低かった。これは、援助要請の抵抗感への影響は4要因以外に要因があること示唆される。水野・石隈（1999）は、援助要請に影響する要因を、①デモグラフィック要因（性差、年齢、教育レベルと収入、文化背景の違い）、②ネットワーク変数（ソーシャル・サポート、事前の援助体系の有無）、③パーソナリティ変数（自尊心、帰属スタイル、自己開示）、④個人の問題の深刻さ、症状、の4領域に分類している。このように援助要請の抵抗感に多くの要因が影響されることが分かっているが、本研究では具体的な対策につなげるために、直接介入が容易なネットワーク変数である「ソーシャル・キャピタル」、「社会的スキル」、「上司支援」、「同僚支援」の4つの要素を取り上げ検討した。

（3）まとめ

相関分析、重回帰分析の結果、「社会的スキル」が「援助関係に対する抵抗感の低さ」と有意な正の影響があり、援助要請の抵抗感を下げるためには、「社会的スキル」を向上されることが示唆された。

「同僚支援」が、女性において相関分析で「援助関係に対する抵抗感の低さ」が有意な正の影響が認められ、男女全体の重回帰分析で有意な正の影響が認められた。女性において、援助要請の抵抗感を下げるためには、「同僚支援」を強化することが示唆される。

「自己効力感」が、男性において相関関係で「援助関係に対する抵抗感の低さ」が有意な正の影響が認められた。男性において、援助要請の抵抗感を下げるためには、「自己効力感」を向上させることが示唆された。

また、「ソーシャル・キャピタル」と「上司支援」の要素が、援助要請時の抵抗感を下げることに影響が認められず、職場環境や上司支援の改善が相談時の抵抗感を下げる効果がない可能性が示唆された。

女性に対して影響のあった同僚支援が男性においては、援助要請時の抵抗感を下げることに寄与しないこと、男性に対して影響のあった自己効力感が女性においては、援助要請時の抵抗感を下げることに寄与しないことが示唆され、性差のある結果となった。

Ⅲ. 研究 2

1. 目的

研究 2 では、労働者が上司に相談する時の困難さ（心苦しさ）の要因を検討し、得られた結果から有効な対策を検討する。

2. 方法

（1）調査対象者と調査手続き

研究 1 と同時に質問紙調査を実施した。調査対象者および調査手続きは研究 1 と同じである。また、研究 1 と同時に関西福祉科学大学研究倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号 18-37）。研究 2 は、要因を具体的にかつ広く検討するために自由記述の質問で調査を実施した。

（2）測定材料

当初の質問項目として、「部下が上司に相談を行う時に、部下がストレス（ためらいなど）を感じる場合がありますが、それはどうして起こるのでしょうか。」「ストレスを感じないで相談を行うには、どうすればよいのでしょうか。」の 2 問を設定し、技術職 5 名に対して事前調査を行った。その結果、回答内容のほとんどが上司要因の項目であり、困難さを感じている当事者要因の項目がなかった。また、参加者 5 名には、上司に相談する時に困難さを感じる経験がないことがわかった。そこで、当事者要因を抽出するために、上司、部下、環境の 3 つに質問項目を分けた。加えて、相談時の困難さをイメージし易いように事例を挿入した。事例には、なるべくアンケート参加者がイメージし易いものを探し、オリンピックの新国立競技場の建築現場の過労死の例を採用した。（日経新聞，2017/7/24）

本調査は、研究 1 の質問紙にアンケート 7 問を追記し、自由記述で回答を求めた。前半 4 問で一般的な援助要請を抑制する要因と援助要請を促進する要因を、後半 2 問で事例における具体的な援助要請を抑制する要因と援助要請を促進する要因を尋ねた。最後の 1 問で援助要請促進の具体的な対策を検討するために必要な能力や研修を尋ねた。

心苦しさをを感じる人の意見を抽出するために、アンケートに回答された記述内容を、男女別かつ相談する時の心苦しさの程度別に分類し集計した。相談する時の困難さの程度は、「被援助志向性尺度」の問 8 の『自分は、人に相談したり援助を求めるとき、いつも心苦しさをを感じる』の 5 段階回答を、「当てはまらない」、「あまり当てはまらない」を『心苦しさ無』とし、「当てはまる」、「まあ当てはまる」を『心苦しさ有』とした。表 3-2 に問 8 の結果を、表 3-3 に問 8 の分類後の対象者人数を示す。設問の回答は、複数回答が可能であり回答なしから最大 5 項目まで記述されていた。記述内容はすべて集計したため、回答人数と回答項目数は一致していない。

集計の方法は、「NIOSH による職業性ストレスモデル」を参考にして、まず、緩衝要因としての上司関連と同僚・家族関連および職場環境関連、個人要因と

しての個人関連の大きく4分類を行い、その中身をさらに心理的内容、物理的内容に分け、関連テキスト毎にグループ化し、グループ内の記述の代表的なテキストを用いてラベル化をした。グループ化は著者単独で行ったため、客観性に欠ける部分がある可能性がある。その後に性別および心苦しさ程度に分け、項目数の割合をパーセントで表示した。

表 3-1 アンケート内容

-
- 問1. 部下が上司に相談を行う時に、部下がストレス（ためらいなど）を感じることがありますが、それはどうしておこるのでしょうか。
- 問2. ストレスを感じないで相談を行うには、上司はどうすればよいでしょうか。
- 問3. ストレスを感じないで相談を行うには、部下はどうすればよいでしょうか。
- 問4. ストレスを感じないで相談を行うには、その他（職場）環境等は、どうあればよいでしょうか。
-

事例

【新国立競技場の建設技術者の過労自殺】

23歳の男性Aさんは2016年3月に大学を卒業し、建設会社に入社した。新入社員研修の後、10件の現場の経験を積み、2016年12月から東京五輪に向けて建設中の新国立競技場の現場に配属になった。しかし、Aさんは2017年3月に「今日は欠勤する」と会社に連絡した後、突然失踪した。同年4月に、長野県内で遺体が発見された。そして「身も心も限界な私は、このような解決方法しか思い浮かびませんでした」と記されたメモが見つっている。Aさんの自殺する直前1か月の時間外労働は、200時間超えていた。Aさんは上司に相談せず、一人で問題を抱え込んでいた。また同じ部署の同期入社は彼一人で、気軽に相談する相手がいなかった。

- 問5. Aさんが上司に相談できなかったのは、どうしてでしょうか。
考えられる要因をいくつかあげてください。
④上司や環境の要因もありますが、ここではあえて部下の立場でご回答ください。
- 問6. Aさんが上司に相談するためには、Aさんは具体的にどうしたらよかったですでしょうか。
- 問7. 一般的に部下がストレスを感じずに上司に相談するには、部下はどのような能力が必要でしょうか。また、どのような研修があればよいでしょうか。具体的にお答えください。
④上司や環境の要因もありますが、ここではあえて部下の立場でご回答ください。
-

表 3-2 被援助志向性尺度 問 8 の結果

	女	男	不明	合計
1. 当てはまらない	6	5	1	12
2. あまり当てはまらない	12	16	0	28
3. どちらともいえない	2	14	2	18
4. まあ当てはまる	6	11	1	18
5. 当てはまる	3	1	1	5
合計	29	47	5	81

表 3-3 問 8 の分類後の人数

	女	男	不明	合計
1. 心苦しさ無	18	21	1	40
2. どちらでもない	2	14	2	18
3. 心苦しさ有	9	12	2	23
合計	29	47	5	81

3. 結果

以下に示す結果の集計データの表示は、男女各合計の割合が多い順に表示している。合計の割合が同じ場合は、心苦しさ有の割合を優先し多い方を上位にした。なお、合計は、心苦しさがどちらでもない人を含んだ項目数の割合である。

(1) 援助要請を抑制する要因

援助要請を抑制する要因を問うた問 1 と問 5 の設問回答内容の集計データをそれぞれ女性表 3-4、表 3-6 に、男性は表 3-5、表 3-7 に示す。

問 1 の一般的な相談時の困難さの要因は、全体には、「上司が怖い、怒られる」「上司が忙しい」「上司が話を聞かない」など、上司に関する要因が多くなっている。「自分の評価が下がる」は、特に女性で心苦しさ無の人に多い結果となった。

問 5 の事例における具体的な相談時の困難さの要因は、全体には、「責任感が強い」「相談の時間・機会がない」「相談する相手がいない」など、事例本人に関する要因が多くなっている。「上司が怖い、怒られる」の位置づけが問 1 より下がっている。心苦しさ有の人は、「日常的コミュニケーション不足」や「上司が忙しい」など上司との関係性も挙げていた。

表 3-4 女性の問 1（一般的な援助抑制要因）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 上司が怖い、怒られる	15.4%	23.5%	21.3%
2. 上司が忙しい	15.4%	29.4%	19.7%
3. 自分の評価がさがる	20.5%	11.8%	18.0%
4. 上司が話を聞かない	7.7%	11.8%	8.2%
5. 上司と考えが合わない	10.3%	0.0%	6.6%
6. 相談しても解決しない	5.1%	5.9%	4.9%
7. 上司と信頼関係がない	5.1%	0.0%	3.3%
8. 日常のコミュニケーション不足	0.0%	5.9%	1.6%
9. その他	20.5%	0.0%	16.4%
回答項目数	39	17	61

表 3-5 男性の問 1（一般的な援助抑制要因）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 上司が怖い、怒られる	10.5%	24.0%	19.0%
2. 上司が忙しい	15.8%	32.0%	16.0%
3. 上司が話を聞かない	15.8%	4.0%	12.0%
4. 自分の評価がさがる	7.9%	8.0%	11.0%
5. 相談しても解決しない	2.6%	16.0%	8.0%
6. 上司と考えが合わない	10.5%	0.0%	6.0%
7. 日常のコミュニケーション不足	5.3%	4.0%	4.0%
8. 上司と信頼関係がない	5.3%	0.0%	3.0%
9. その他	26.3%	12.0%	21.0%
回答項目数	38	25	100%

表 3-6 女性の問 5（具体的な援助抑制要因）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 責任感が強い	20.0%	6.3%	14.3%
2. 自分の評価が下がる	11.4%	12.5%	12.5%
3. 上司が忙しい	8.6%	12.5%	10.7%
4. 相談する相手がいらない	11.4%	6.3%	8.9%
5. 相談しても解決しない	2.9%	12.5%	7.1%
6. 相談の時間・機会がない	8.6%	6.3%	7.1%
7. 日常のコミュニケーション不足	2.9%	12.5%	5.4%
8. 上司が怖い、怒られる	5.7%	6.3%	5.4%
9. 上司と信頼関係がない	2.9%	6.3%	3.6%
10. 精神的に疲労していた	0.0%	6.3%	1.8%
11. その他	25.7%	12.5%	23.2%
回答項目数	35	16	56

表 3-7 男性の間 5（具体的な援助抑制要因）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 責任感が強い	13.6%	25.0%	17.7%
2. 相談の時間・機会がない	13.6%	4.2%	12.5%
3. 相談する相手がいない	11.4%	8.3%	9.4%
4. 日常のコミュニケーション不足	6.8%	12.5%	8.3%
5. 精神的に疲労していた	6.8%	12.5%	7.3%
6. 上司が怖い、怒られる	11.4%	0.0%	6.3%
7. 上司が忙しい	0.0%	12.5%	4.2%
8. 自分の評価が下がる	4.5%	4.2%	4.2%
9. 職場全体が忙しい	0.0%	4.2%	4.2%
10. 相談しても解決しない	4.5%	4.2%	3.1%
11. その他	27.3%	12.5%	22.9%
回答項目数	44	24	96

（2）援助要請を促進する要因

援助要請を促進する要因を問うた問 3 と問 6 の設問回答内容の集計をした。

（女性：表 3-8、表 3-10、男性：表 3-9、表 3-11）

問 3 の一般的な援助要請を促進する要因は、全体には、「相談スキルを持つ」「日常のコミュニケーション」「早い段階での相談」「上司と都合を合わせる」などが上位にあり、社会的スキル関連の項目が挙げられていた。次に「上司との都合を合わせる」「上司との情報を共有」「上司と信頼関係を結ぶ」が続き、上司との関係性が挙げられていた。

問 6 の事例の具体的な援助要請を促進する要因は、「同僚、友人、家族他に相談」「上司に相談」が上位にあり、誰かに相談することを優先する結果となった。加えて心苦しさ有の女性では、「医者に行く、休む」など相談以外の方法を挙げていた。

心苦しさ有の男性は、「日常のコミュニケーション」「相談スキルを持つ」の社会的スキルの必要性を挙げる人も多かった。

表 3-8 女性の問 3（一般的な援助促進要因）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 相談スキルを持つ	25.0%	9.1%	18.9%
2. 上司と都合を合わせる	12.5%	18.2%	13.5%
3. 早い段階での相談	12.5%	9.1%	10.8%
4. 上司との情報の共有	16.7%	0.0%	10.8%
5. 日常のコミュニケーション	4.2%	18.2%	8.1%
6. 同僚、友人、家族他に相談	4.2%	18.2%	8.1%
7. 上司と信頼関係を結ぶ	0.0%	9.1%	8.1%
8. その他	25.0%	18.2%	21.6%
回答項目数	24	11	37

表 3-9 男性の問 3（一般的な援助促進要因）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 日常のコミュニケーション	20.0%	26.7%	18.2%
2. 相談スキルを持つ	13.3%	20.0%	16.7%
3. 早い段階での相談	0.0%	20.0%	9.1%
4. 上司と都合を合わせる	3.3%	13.3%	7.6%
5. 上司と情報の共有	10.0%	0.0%	7.6%
6. 上司と信頼関係を結ぶ	6.7%	6.7%	6.1%
7. 声を上げる	3.3%	0.0%	4.5%
8. その他	25.0%	18.2%	21.6%
回答項目数	30	15	66

表 3-10 女性の問 6（具体的な援助促進要因）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 同僚、友人、家族他に相談	10.3%	55.6%	26.2%
2. 定期的な報告相談	13.8%	0.0%	9.5%
3. 上司に相談	3.4%	11.1%	7.1%
4. 早い段階で相談	10.3%	0.0%	7.1%
5. 開き直る・声を出す	6.9%	0.0%	4.8%
6. 日常のコミュニケーション	6.9%	0.0%	4.8%
7. 医者に行く、休む	3.4%	11.1%	2.4%
8. その他	44.8%	22.2%	38.1%
回答項目数	29	9	42

表 3-11 男性の間 6（具体的な援助促進要因）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 同僚、友人、家族他に相談	24.2%	5.3%	21.4%
2. 上司に相談	9.1%	10.5%	12.9%
3. 日常のコミュニケーション	9.1%	21.1%	11.4%
4. 定期的な報告相談	6.1%	5.3%	5.7%
5. 早い段階で相談	9.1%	0.0%	5.7%
6. 開き直る・声を出す	9.1%	15.8%	4.3%
7. 相談スキルを持つ	0.0%	15.8%	2.9%
8. 医者に行く、休む	9.1%	0.0%	1.4%
9. その他	24.2%	26.3%	34.3%
回答項目数	33	19	70

（３）援助要請を促進する上司の支援

一般的な援助要請を促進する上司の支援を問うた問 2 の設問回答内容を集計した。（女性：表 3-12、男性：表 3-13）

上司サポートの要因は、全体として、「話を聞く」「上司から声をかける」が上位にあり、部下とのコミュニケーションの項目が多かった。

女性の心苦しさ有の人は、「上司は忙しそうにしない」「解決に取り組む」「考えを押し付けない」の上司の姿勢に関する項目が挙がっていた。

表 3-12 女性の間 2（上司の支援）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 上司から声をかける	25.8%	7.1%	22.0%
2. 上司は忙しそうにしない	6.5%	28.6%	12.0%
3. 解決に取り組む	9.7%	21.4%	12.0%
4. 上司は話を聞く	19.4%	0.0%	12.0%
5. 考えを押し付けない	6.5%	21.4%	10.0%
6. その他	32.4%	21.4%	32.0%
回答項目数	31	14	50

表 3-13 男性の間 2（上司の支援）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 上司は話を聞く	35.1%	16.7%	29.4%
2. 上司から声をかける	13.5%	44.4%	15.3%
3. 話しやすい環境づくり	13.5%	11.1%	12.9%
4. 日常のコミュニケーション	8.1%	0.0%	8.2%
5. 上司は感情を保つ	8.1%	0.0%	8.2%
6. その他	21.6%	27.9%	25.9%
回答項目数	37	18	85

（４）援助要請を促進する職場環境

一般的な援助要請を促進する職場環境を問うた問４の設問回答内容を集計した。（女性：表 3-14、男性：表 3-15）

職場環境は、全体として、「相談する場づくり」「話しやすい雰囲気」「職場の協力関係の構築」が上位にあり、ソーシャル・キャピタルの整備、向上が求められていることがわかった。

表 3-14 女性の間４（職場環境）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 職場の協力的関係構築	28.6%	22.2%	31.4%
2. 話しやすい雰囲気	14.3%	44.4%	25.7%
3. 相談する場づくり	33.3%	22.2%	25.7%
4. 外部保健機関と連携	0.0%	11.1%	2.9%
5. その他	23.8%	0.0%	14.3%
回答項目数	21	9	35

表 3-15 男性の間４（職場環境）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. 相談する場づくり	41.7%	25.0%	36.1%
2. 話しやすい雰囲気	20.8%	25.0%	24.6%
3. 職場の協力的関係構築	12.5%	10.0%	8.2%
4. 外部保健機関と連携	0.0%	5.0%	1.6%
5. その他	25.0%	35.0%	29.5%
回答数	24	20	61

（５）援助要請を促進する具体的な対策

具体的な対策を検討するために必要な能力や研修を問うた問７の設問回答内容を集計した。（女性：表 3-16、男性：表 3-17）

具体的な対策は、全体として、「コミュニケーション能力」「メンタルヘルス研修」「課題整理」が上位にあり、社会的スキルやメンタルヘルスリテラシーの項目が多かった。

男女の心苦しさ有の人は、「自己限界の認識」や男性の心苦しさ有の人は、合わせて社会的スキルの必要性を感じていることがわかった。

表 3-16 女性の問 7（具体的な対策）回答

女性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. コミュニケーション能力	23.1%	46.2%	28.6%
2. メンタルヘルス研修	7.7%	7.7%	7.1%
3. 課題整理能力	5.1%	7.7%	5.4%
4. 組織・マネジメント研修	5.1%	0.0%	5.4%
5. 意思表示能力	7.7%	0.0%	5.4%
6. 社内外の相談先の確保	5.1%	0.0%	3.6%
7. 報告・相談する能力	5.1%	0.0%	3.6%
8. 日頃の報連相	5.1%	0.0%	3.6%
9. 自己限界の認識	0.0%	7.7%	1.8%
10. その他	41.0%	30.8%	35.7%
回答数	39	13	56

表 3-17 男性の問 7（具体的な対策）回答

男性	心苦しさ無	心苦しさ有	合計
1. コミュニケーション能力	17.8%	37.5%	25.0%
2. メンタルヘルス研修	8.9%	12.5%	10.7%
3. 課題整理能力	2.2%	12.5%	6.0%
4. 組織・マネジメント研修	8.9%	0.0%	6.0%
5. 意思表示能力	6.7%	0.0%	6.0%
6. 自己限界の認識	2.2%	18.8%	4.8%
7. 社内外の相談先の確保	4.4%	12.5%	4.8%
8. 上司のコミュニケーション研修	4.4%	0.0%	3.6%
9. その他	44.4%	6.3%	33.4%
回答数	45	16	84

4. 考察

研究 2 では、労働者が上司に相談する時の困難さ（心苦しさ）の要因を調べ、対策の検討をすることを目的とした。下記に集計結果から援助要請を抑制する要因と援助要請を促進する要因を調査し、さらに援助要請を促進する具体的対策を検討する。

（1）援助要請を抑制する要因

一般的な援助要請を抑制する要因を尋ねた回答は、「上司が怖い、怒られる」「上司が忙しい」「上司が話を聞かない」など、上司とコミュニケーションが取れない上司側の要因が上位に挙げられた。これは、研究 1 の援助要請の抵抗感に上司支援が影響しない結果と一致しないように見える。研究 1 の上司支援の質問が「気楽に話しできますか」「頼りになりますか」「どのくらい聞いてくれますか」など、上司のポジティブな態度・行動表現である。一方、ここでは、

上司のネガティブな態度・行動表現が挙げられている。研究1では上司のポジティブな態度・行動は、援助要請の抵抗感への影響が少ないことを示し、研究2では上司のネガティブな態度・行動は、援助要請の抵抗感に大きく影響している可能性があることを示したと考えている。上司のネガティブな態度・行動が、緩衝要因として上司支援に関わる援助要請の抑制を強化する大きな要因であることが示唆される。

次に、「自分の評価が下がる」という回答について、これは、妹尾（2017）が、「たすけを求める＝負け」、「援助を求める人＝弱い人」という世間の思い込みがある。他者の力を借りることは、自分の力で問題を解決できないことへの現れであり、自分の弱点を世間にさらすことへの恐れを伴う。すなわち援助要請行動は自己評価の大きな脅威を与える対人行動である、と述べているなかの自己評価の脅威にあたる。自己評価の脅威が、個人要因としての援助要請を抑制する要因であることがわかった。

事例の具体的な援助要請の抑制要因を尋ねた場合は、上司に関連した項目が上位に来ず、本人の要因が上位に挙げられた。男女で割合の多い項目の「責任感が強い」は、太田（2005①）が、挙げた援助を要請できない理由の「自尊心が傷つくから」「自力で解決したい」と同様の要因と考えられる。責任感の強さが、個人要因としての援助要請を抑制するもう一つの大きな要因であることがわかった。

加えて上位に挙げられているのは、「相談の時間・機会がない」「相談する相手がいない」で、良い対人関係が構築できていないことが援助要請を抑制したと考えられる。つまり社会的スキルが低いことが要因に挙げられ、研究1でわかった援助要請に影響のある要因の社会的スキルと一致する。対人関係の未構築が、個人要因としての援助要請を抑制する要因の一つであることがわかった。

これらのことから、援助要請を抑制する要因は、緩衝要因として、上司のネガティブな態度・行動、個人要因として、自己評価の脅威、責任感の強さや対人関係の未構築であることが示された。

（2）援助要請を促進する要因

一般的な援助要請を促進する要因の回答は、「相談スキルを持つ」「日常のコミュニケーション」「早い段階での相談」が上位に挙げられ、相談を含めたコミュニケーション技術の社会的スキルが求められている。また、続いて「上司との都合を合わせる」「上司との情報を共有」「上司と信頼関係を結ぶ」が挙げられ、つまり上司とのよい対人関係の構築が求められ、太田（2005②）のいう、良い対人関係をもつためのスキル（＝社会的スキル）を身につけることと同様のことが挙げられた。つまり社会的スキルが、個人要因としての援助要請を促進する大きな要因であることがわかった。

事例の具体的な援助要請を促進する要因の回答は、「同僚、友人、家族他に相談」「上司に相談」が上位にあり、心苦しさ有の女性では「医者に行く・休む」が、男性では「開き直る・声を出す」が上位に挙げられている。事例の自殺と

いう緊急事態に直面した時の対応は、当事者の身近な人に援助要請することが大切であることを示していると考えられ、援助要請が自殺に対応する手段として重要な意味をもっているといえるかもしれない。

緊急時には、相談というよりも自分が限界であることを知らせることが必要であると思われる。項目にある「開き直す・声を出す」など相談ではなく、「助けて」と声を上げることに通じる。援助要請が困難な状況では、緩衝要因として相談できる身近な人や方法の確保が援助要請を促進する要因となっていることがわかった。

次に、心苦しさ有の男性は、「日常のコミュニケーション」「相談スキルを持つ」を上位に挙げており、相談を含めたコミュニケーション技術の社会的スキルの必要性を挙げている。このことは、研究1の援助要請に影響が社会的スキル要因にあることと一致する。一般的な援助要請を促進する要因と同様に、社会的スキルが、個人要因として援助要請を促進する要因であることがわかった。

これらのことから、援助要請を促進する要因としては、緩衝要因として緊急時の対処としての相談できる身近な人や方法の確保と、個人要因として相談を含めたコミュニケーション技術の向上であることが示された。

（３）援助要請を促進する具体的な対策

援助要請を促進する具体的な対策の回答は、「コミュニケーション能力」「メンタルヘルス研修」「課題整理」「組織・マネジメント研修」「意思表示能力」が上位にあり、援助要請を促進する具体的な対策に、個人要因としてコミュニケーションを中心とした社会的スキルの獲得やメンタルヘルスリテラシーの向上を求めていることが分かった。社会的スキルについては、研究1でわかった援助要請に影響のある要因と一致する。また、メンタルヘルスリテラシーについては、木村・飯田・永井（2019）が、援助要請を促進するためにメンタルヘルスリテラシーに注目している、と述べていることとを支持した結果となった。

また、心苦しさ有の人は、「自己限界の認識」を挙げている。これが意味するところは、自己の限界がわかれば、それ以上の無理はしないということであろうか。自己限界が人と比べて劣る場合は、劣ることを認めることとなり、それは困難を伴い、自己限界を認識することは難しいことだと思われる。これは、自己評価の脅威と同じことに思われる。

自己限界を知ることは、裏を返せば自己限界になる直前まで頑張る危険性をはらんでいる。のどが渇き切ってから水分を補給しても遅いことと同じように、援助要請を促進する要因の上位にある「早い段階での相談」が必要であるが、限界まで頑張る意識は援助要請を抑制する要因である「責任感が強い」に通じる意識であるとも考えられ、「自己限界の認識」はむしろ援助要請を抑制する要因と捉えられる。これらのことより、「自己限界の認識」は対策にはなり得ないと考える。また、「自己限界の認識」で相談時の抵抗感が下がるとは考えにくい。

これらのことから、援助要請を促進する具体的な対策は、個人要因としてコミュニケーションを中心とした社会的スキルの獲得やメンタルヘルスリテラシーの向上を求めていることが分かった。

IV. 総合考察

本研究は、労働者対象に、職場で部下が上司への相談時に持つ「困難さ」について、要因と対策を検討した。研究 1、2 から得られた考察から、①上司支援、②自己効力感、③同僚支援、④社会的スキルの各要素に分けて以下に対策について考察する。

1. 上司支援

上司支援について、研究 2 の援助要請を促進する上司の支援の結果で「上司から声をかける」「上司は話を聞く」等の項目が、上位に挙げられている。これらの項目は、メンタルヘルスリテラシーの向上として事業場で実施される「ラインによるケア」研修で管理職が学んでいる現状がある。研究 1 からこのようなポジティブな上司の態度や行動は、援助要請には効果がない可能性がわかった。逆に、研究 2 から上司のネガティブな態度・行動が、援助要請を大きく抑制していることがわかった。このことは、管理職が上司のポジティブなアプローチを学ぶ現状の研修に加えて、上司のネガティブな態度や行動の悪影響を学ぶ研修が必要であることが示唆された。このことは、従来の研究にはない本研究の新しい知見と考えている。積極的に部下にアプローチする上司は、部下にとっては逆に援助要請しづらい存在になっている可能性もある。部下から声のかけ易いそっと見守る上司が求められているのかもしれない。

過度の上司のネガティブな行動・態度のなかに、パワーハラスメントの問題がある。パワーハラスメントによって上司に相談できない場合、当事者の身近な人や社内の相談室、社外の専門機関などに相談できる環境を事業場は構築しておくことが必要となる。これら対策は、労働施策総合推進法（2019 年 6 月 5 日公布）で 1 年以内に大企業に対して義務化されることが決まっている。

2. 自己効力感

研究 1 から、男性において、援助要請の抵抗感を下げる要因に「自己効力感」が影響していることがわかった。また、研究 2 から、「自分の評価が下がる」や「自己限界の認識」に見られる自己評価の脅威が援助要請を抑制する要因だとわかった。自己評価の脅威を軽減し自己効力感を上げて、援助要請を促進するには、どうしたら良いだろうか。

これに対して、妹尾（2017）は、援助要請行動のスキルが磨かれることなく、緊急・必要時における援助要請は困難だろう、と述べている。また、援助行動が自己犠牲的な行動との一面的な理解を超えて、助けた人の幸せに結びつくことを体験的に知っていれば、必要時の援助要請を伴う自己評価の低下や心理的負担感などのネガティブな反応は軽減するかもしれない、と自己評価の脅威に対する対策として、援助要請の経験の必要性を述べている

また、水野・石隈（1999）は、メンタルヘルスサービスとの事前の接触体験が被援助志向性や被援助行動に肯定的な関連がある、と述べている。Halgin et.al(1987)は、大学生を対象に調査を行いその結果、うつ傾向の高い大学生の

中でも援助を受けた経験のある人は、援助を受けた経験のない人より専門的な心理的援助を受けようとする意図が高かったとしている、と述べている。

さらに、同一人物における援助行動と援助要請や援助受容などの被援助行動の関連性を検討した高木・妹尾（2006）によると、（1）ある人が行う援助行動が多様であるほど、彼らの被援助行動は多様であること、（2）日々の援助行動が成功的であると認識する人ほど、彼らに援助行動と被援助行動に対する態度は一層肯定的であり、（3）援助行動に対する態度が肯定的な人ほど、援助行動や被援助行動に一層積極的に動機づけられることが示されている。

これら先行研究は、援助体験、被援助体験が、援助要請の抵抗感を低減する可能性を示唆している。援助要請行動のスキルを養うためにも、援助要請の経験が必要とされる。そのため疑似的に体験を盛り込んだ研修を導入することが自己評価の脅威をさげるのに有効だと考える。疑似的な体験研修を行うことが、自己評価の脅威を低減し、自己効力感を養い、援助要請の抵抗感を下げられると考える。

3. 同僚支援

研究1で、同僚支援が援助要請の抵抗感を下げる要因だとわかった。また、研究2で、本人の責任感が強いことが援助要請を抑制する要因に挙げられた。これらから、仕事に一人で取り組むと責任感を感じるため、同僚の支援を巻き込んだ複数人で仕事に取り組むことで援助要請行動に対応できるのではないかと考える。また、研究2の相談できる身近な人や方法を確保する意味においても、複数人で仕事に取り組むことは有効である。

これには、水野（2014）の教師の「チーム援助」の考え方が参考になる。児童ひとりに対して、担任だけが支えるのではなく、副担任、学年主任、養護教員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、校長、家族、地域などチームを組織し支える考え方である。教育業界以外の他の業界においても、ひとつの仕事を一人がすべて責任を持って担当するのではなく、同僚や関連部門とチームを組んで、複数の仕事をチームで担当しチーム全体で責任を持つ考え方である。チームは固定する必要はなく、仕事の内容によって、アメンバーのように自由に変更、組織できるものを考える。このことにより責任を分担し一人の心理的負荷を軽減させる方法である。責任を一人で背負い込むことがないため、「自尊心が傷つく」ことがなく、「自力で解決したい」気持ちもなくなる。結果として援助抑制する要因が弱くなると考えられる。同僚支援がいつでも受けられる体制を構築することが、相談時の抵抗感を下げると考える。

4. 社会的スキル

研究1から、援助要請の抵抗感を下げる手段として、社会的スキルを向上させることが示唆された。また、研究2から、対人関係の構築のための社会的スキルやコミュニケーション技術を中心とした社会的スキルの向上およびメンタルヘルスリテラシーの向上の必要性が示唆された。対人関係の構築のためには、

日常のコミュニケーション不足が大きな要因のひとつであり、コミュニケーション向上のための研修が必要だと考える。

メンタルヘルスリテラシーの向上として、メンタルヘルスケア研修が行われている。管理職向けの「ラインによるケア」研修の中に、「労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）」があり、相談を受ける時の実技練習として傾聴を中心としたロールプレーが盛り込まれている場合が多く、そこで管理職はコミュニケーション技術を学んでいる。一方、労働者向けの「セルフケア」研修の中には、「自発的な相談の有効性」があり、相談の大切さを講義され、相談機関への連絡先や医療保健部門のスタッフの紹介が行われているが、相談の実技練習が行われているところはまだ少なく、労働者は必要なコミュニケーション技術を学べていない。

職場のメンタルヘル教育（こころの耳，2019）では、メンタルヘルスケアのセルフケア研修の中で、コミュニケーション技術が取り入れられ、そこでアサーション技法でのロールプレーが紹介されている。先の自己効力感の項目で述べたように、このような相談の疑似体験が研修の中で盛り込まれることが必要だと考える。「セルフケア」研修は、メンタルリテラシーの向上を目的にした研修であるが、「セルフケア」研修のなかでコミュニケーション研修を行うことで、メンタルヘルスリテラシーと社会的スキルの両方の向上が見込まれる。

研修以外の対応として次のようなことも検討される。相談する場として事業場では、上司と定期的に面談が設定されている場合があるが、年に数回と頻度が少ないとか新たに別室で行うことが多いため、面談のハードルが高くなり打ち解けて話ができなくなっている。そのため、ハードルを下げた日常のコミュニケーションが重要となる。顔を突き合えた面談が相手の様子を観察できるので最適であるが、それが困難な場合は、対面に限らずメールによるなど、ハードルを下げた日常のコミュニケーションが取り易い方法で対応することが必要だと考える。

また、朝に部署内ミーティングを行っている場合があるが、上意下達の指示や連絡のみで終わっていること多いのではないか。これは、毎日頻回に行っているが、上司から部下への一方通行で、コミュニケーションを取っているとは言い難い。たとえば、部署内ミーティングのなかで部下から報告させたり、個別に相談がある部下に相談がある意思表示させたりすることが必要であると思われる。このような対応で日常のコミュニケーションとり、相談時の抵抗感を和らげることが考えられる。

本研究より相談時の抵抗感を最も下げる可能性があるのが社会的スキルである。コミュニケーション技術を向上し対人関係を構築する社会的スキルを向上させることがメンタルヘルス向上に必要である。

5. まとめ

職場で部下が上司への相談時に持つ「困難さ」を和らげるためには、上司支援では、現状の「ラインによるケア」研修で学ぶ上司の部下へのポジティブな

アプローチは効果がなく、上司のネガティブな態度や行動の悪影響を研修で学ぶ必要があることが示唆された。このことは、従来にはない本研究の知見と考える。そのほか男性に影響が大きかった自己効力感では、疑似的な体験を盛り込んだ研修が自己評価の脅威に対して有効だと考えられる。次に女性に影響が大きかった同僚支援では、仕事をチームで担当しいつでも同僚支援が得られる体制の構築が検討される。最も有効である社会的スキルでは、メンタルリテラシーの向上も合わせてアサーション技法等のコミュニケーション技術の研修を盛り込んだ「セルフケア研修」が必要であることが示唆された。これらの対策をもって、援助要請におけるメンタルヘルス対策として、本研究により具体的に示すことができたと考える。

V. 謝辞

関西福祉科学大学大学院社会福祉学研究科心理臨床学専攻教授長見まき子先生には指導教官として本研究の遂行にあたり、ご援助ご指導いただきました。また、心理臨床学専攻教授川上範夫先生および心理臨床学専攻準教授多田美香里先生には、修士論文完成にあたりご指導いただきました。ここに深く感謝いたします。また、質問紙に快く回答いただきましたすべての参加者に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 阿部聡美・水野治久・石隈利紀（2006）中学生の言語的援助要請スキルと援助不安、被援助志向性の関連，大阪教育大学紀要第IV部門教育学，**84**，141-150
- 相川 充（1989）援助行動，大坊郁夫・安藤清志・池田謙一（編）社会心理学パースペクティブ 1 一個人から他者へ，誠信書房，pp.291-311
- 雨宮千沙都・松田英子（2015），大学生の家族および友人への援助要請行動に被援助志向性，ソーシャル・サポート，その他の心理的変数が及ぼす影響，江戸川大学紀要，**25**，159-165
- 地方公務員安全衛生推進協会，平成 29 年 長期病休者
http://www.jalsha.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2017/11/★H29_地方公務員健康状況等の現況の概要.pdf （2019.12.25）
- 地方公務員安全衛生推進協会，平成 30 年 長期病休者
http://www.jalsha.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2019/01/★H30_地方公務員健康状況等の現況の概要% E3%80%80HP.pdf （2019.12.25）
- DePaulo, B.M. (1983) Perspectives on help-seeking, In DePaulo, B.M., Nadler, A., & Fisher, J.D. (Eds), *New Directions in Helping, Volume 2 Help-seeking*, 3-12, New York: Academic Press.
- 古川壽亮，大野裕，宇田英典 他, 2002，一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究，平成 14 年度厚生労働科学研究費補足金（構成労働科学特別研究事業）心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 研究協力報告書
- 橋本 剛（2012），なぜ「助けて」と言えないのか？－援助要請の心理学－，吉田俊和・橋本剛・小川一美（編），対人関係の心理学，pp.145-166
- Halgin, R.P., Weaver, D.D., Edell, W.S., & Spencer, P.G. (1987) Relation of depression and help seeking history to attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, **34**, 177-185.
- Hurrell, J. J., & McLaney, M. A. (1988). Exposure to job stress – A new psychometric instrument. *Scand J Work Environ Health*, **14** (suppl. 1), 27-28
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997), “Mental health literacy”: A survey of the public’s ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment, *Medical Journal of Australia*, **166**. 182-186.
- 金子杏弓・高橋史（2018），被援助志向性、心理的負債感、抑うつが援助要請行動に及ぼす影響，信州心理臨床紀要，**17**，19-18
- 川上憲人・小林由佳（2015）. ポジティブメンタルヘルス. 培風館. pp.59-60.
- 菊池章夫（1988），思いやりを科学にする 川島書店

- 木村真人・飯田敏晴・永井智（2019）臨床における援助要請の問題，水野治久（監修），心理職としての援助要請の視点―「助けて」と言えない人へのカウンセリング―，金子書房，pp.2-9
- 小林進一郎（2013），職場の業務上における上司への報告・相談とその影響要因，経営行動科学学会年次大会：発表論文集，**16**，235-240
- こころの耳（2019），職場のメンタルヘルス教育ツール一覧，
<http://kokoro.mhlw.go.jp/download/>（2019.12.25）
- 厚生労働省，平成 27 年度 労働安全衛生調査（実態調査）
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h27-46-50.html>（2019.12.25）
- 厚生労働省，平成 30 年度「過労死等の労災補償状況」を公開します
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05400.html（2019.12.25）
- 厚生労働省，平成 30 年度 労働安全衛生調査（実態調査）
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h30-46-50.html>（2019.12.25）
- 厚生労働省，健康保持増進のための指針公示第 6 号
<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/kouji/K151130K0020.pdf>
 （2019.12.25）
- 厚生労働省，労働安全衛生法の改正について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouki jun/anzen/an-eihou/index.html（2019.12.25）
- 厚生労働省，労働施策総合推進法（2019.6.5 公布）都道府県労働局 雇用環境・均等部(室) <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000527867.pdf>
 （2019.12.25）
- Kouvonen A., Kivimäki M., Vahtera J., Oksanen T., Elovainio M., Cox T., Virtanen M., Pentti J., Cox S.J., Wilkinson R.G (2006). Psychometric evaluation of a short measure of social capital at work. BMC Public Health, 6:251.
- 前川由未子・金井篤子（2015），職場におけるメンタルヘルス風土と労働者の援助要請およびメンタルヘルスの実態 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要心理発達科学，**62**，27-37
- 前川由未子・金井篤子（2017），メンタルヘルス専門機関に対する労働者の援助要請プロセス 心理臨床学研究，**35**，364-375
- 宮仕聖子（2010），心理的援助要請態度を抑制する要因についての検討―悩みの深刻度、自己スティグマとの関連から，日本女子大学大学院人間社会研究科紀要，**16**，153-172
- 水野治久・石隈利紀（1999），被援助志向性、被援助行動に関する研究の動向、教育心理学研究，**47**，530-539
- 水野治久（2007），援助要請・被援助志向性の研究と実践，水野治久（監修）永井智・本田真大・飯田敏晴・木村真人（編），援助要請と被援助志向性の心理学，pp.2-12，金子書房
- 水野治久（2014），子どもと教師のための「チーム援助」の進め方，金子書房

- 永井 智・新井邦二郎 (2007) 利益とコストの予期が中学生における友人への相談行動に与える影響の検討, 教育心理学研究, **55**, 197-207
- 永井 智・新井邦二郎 (2008) 悩みの種類から見た中学生における友人に対する相談行動—予期される利益・コストとの関連, 学校心理学研究, **8**, 41-48
- 永井 智 (2010), 大学生における援助要請意図—主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規程図—, 教育心理学研究, **58**, 46-56
- 永井 智 (2012), 中学生における援助要請意図に関連する要因—援助要請対象、悩み、抑うつを中心として—, 健康心理学研究, **25**, 83-92
- 永井 智・松田侑子 (2014), ソーシャルスキルおよび対人自己効力感が小学生における援助要請に与える影響の検討, カウンセリング研究, **47**, 147-158
- 成田健一・下仲順子・中里克治・可合千恵子・佐藤眞一・長田由紀 (1995), 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探索, 教育心理学研究, **43**, 306-314
- 日経新聞, 新国立で過労自殺、時間外 200 時間を会社「把握せず」(2017/7/24)
<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO19166340U7A720C1000000/>、
 (2018.11.9)
- 西谷美紀・桜井茂男 (2005), 児童の援助要請行動と社会的スキルとの関連, 日本教育心理学会総会発表論文集, **47**, 77
- 太田 仁 (2005①), 「たすけて」ってどうして言えないのか, たすけを求める心と行動—援助要請の心理学, 金子書房, pp.6-11
- 太田 仁 (2005②) すくいが無いと感じるとき, たすけを求める心と行動—援助要請の心理学, 金子書房, pp.103-119
- 関屋裕希 (2019) 事業所内の相談窓口における援助要請, 水野治久 (監修), 心理職としての援助要請の視点—「助けて」と言えない人へのカウンセリング—, 金子書房, pp.80-87
- 妹尾香織 (2017) 援助要請行動と援助行動—助け上手は助けられ上手—, 水野治久 (監修), 援助要請と被援助志向性の心理学, 金子書房, pp.12-13
- 島津明人 (編) 実践例 1 : 仕事に役立つメンタルヘルス研修, 職場のストレスマネジメント—セルフケア教育の企画と実践マニュアル—, 誠信書房, pp.18-47
- 鈴木越治・高尾総司・オクサネン T・バーテラ J・キビマキ M. (2013), 職場のソーシャル・キャピタルと健康, イチロー・カワチ・高尾総司・S.V.スブラマニアン (編), ソーシャル・キャピタルと健康政策—地域で活用するため—, 日本評論社, pp.33-79
- 高城 佳那, 熊田 博喜 (2016), 自殺予防対策における援助希求の構造と地域の諸特性 : 先進事例の分析を基に, 武蔵野大学人間科学研究所年報, **5**, 151-165
- 高木 修 (1998) 人を助ける心—援助行動の社会心理学 (セレクション社会心理学7), サイエンス社
- 高木 修・妹尾香織 (2006) 援助授与行動と援助要請・受容行動の関連—行動

- 経験が援助者および被援助者に及ぼす内的・心理的影響の研究, 関西大学 社会学部紀要, **38**(1), 25-38
- 田村修一・石隈利紀 (2001), 指導・援助サービス上の悩みにおける中学校教師の被援助志向性に関する研究ーバーンアウトとの関連に焦点をあててー, 教育心理学研究, **49**, 438-448
- 田村修一・石隈利紀 (2002), 中学校教師の被援助志向性と自尊感情の関連, 教育心理学研究, **50**, 291-300
- 田中健史朗 (2018), 教師の援助要請行動を予測する要因, 日本心理学会第 82 回大会発表論文集, 4. 臨床, 障害, 3EV-035
- 山本謙治・齋藤誠一 (2019), 近年の日本の援助要請研究の動向についてー援助要請者、対象となる問題、援助要請相手の観点からー神戸大学発達・臨床心理学研究, **18**, 63-68
- 山中大貴・平石賢二 (2017), 中学生におけるいやがらせ被害者の友人と教師への援助ようせい方略の検討ー援助要請の性質の違いに着目してー, 教育心理学研究, **65**, 167-182